

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E IMAGEM CORPORAL DE BAILARINOS PROFISSIONAIS ASSOCIADOS ÀS PERCEPÇÕES NO AMBIENTE DE TRABALHOEugênia Granha Vasconcellos¹, Andrea Romero de Almeida², Juliana Masami Marimoto³**RESUMO**

A dança determina padrões físicos que impõem desafios constantes aos bailarinos. Objetivo: Analisar o comportamento alimentar e imagem corporal de bailarinos profissionais e a percepção dos mesmos sobre questões relativas à alimentação no ambiente de trabalho. Materiais e Métodos: Foram avaliados 52 bailarinos, 26 homens e 26 mulheres, de companhias de dança profissionais. Utilizou-se a Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT), para a avaliação do comportamento alimentar, a Escala de Silhuetas Brasileiras, para a avaliação da percepção de imagem corporal e um questionário semiestruturado, para análise da percepção do tema alimentação no ambiente de trabalho. Resultados: Embora a maioria se apresente em eutrofia (86,5%), mulheres e homens se mostraram igualmente insatisfeitos com a imagem corporal, com o grupo feminino desejando majoritariamente uma silhueta menor (69,2%) e o masculino desejando uma silhueta menor (38,5%) ou maior (34,6%). Identificou-se atitudes alimentares pouco disfuncionais em ambos os gêneros, com risco possível e discretamente maior de desenvolvimento de transtornos alimentares para os homens. A autocobrança por estar em forma revelou-se superior à pressão exercida por terceiros, embora a vigilância vertical e horizontal seja percebida. A maioria reporta que o tema alimentação não é abordado com frequência e responsabilidade dentro do ambiente de trabalho. Conclusão: A autocobrança por estar em forma e a alta insatisfação corporal podem estar relacionadas à uma exigência específica do universo da dança. A relação entre bailarinos, superiores e seus pares parece não ser conflituosa para esta pauta, embora a escassa abordagem do tema reflita pouca atenção das instituições para esta questão.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Imagem corporal. Dança.

ABSTRACT

Eating behavior and body image of professional dancers associated with perceptions in the work environment

Dance sets physical patterns that pose constant challenges to dancers. Objective: To analyze the eating behavior and body image of professional dancers and their perception of issues related to food in the workplace. Materials and Methods: 52 dancers, 26 men and 26 women, from professional dance companies were evaluated. The Disordered Eating Attitudes Scale (EAAT) was used to assess eating behavior, the Brazilian Silhouettes Scale to assess body image perception and a semi-structured questionnaire to analyze the perception of the topic of eating in the workplace. Results: Although the majority were eutrophic (86.5%), women and men were equally dissatisfied with their body image, with the female group mostly wanting a smaller silhouette (69.2%) and the male group wanting a smaller silhouette (38.5%) or greater (34.6%). Little dysfunctional eating attitudes were identified in both genders, with a possible and slightly higher risk of developing eating disorders for men. Self-demanding for being in shape proved to be superior to pressure exerted by third parties, although vertical and horizontal surveillance is perceived. Most report that the topic of food is not addressed frequently and responsibly within the work environment. Conclusion: Self-demanding for being in shape and high body dissatisfaction may be related to a specific requirement of the dance universe. The relationship between dancers, superiors and their peers does not seem to be conflicting for this agenda, although the scarce approach to the topic reflects little attention from institutions on this issue.

Key words: Eating behavior. Body image. Dance.

1 - Bacharel em Nutrição pela Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo-SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A dança determina padrões físicos que impõem desafios constantes aos bailarinos.

Não raros são os esforços de controle nutricional a fim de obter e manter uma silhueta corporal considerada adequada, funcional e esteticamente harmoniosa.

Essa busca incessante que caracteriza os bailarinos profissionais deriva da particularidade da atividade. Dança é arte e é através de movimentos esteticamente belos que os bailarinos se expressam (Santos e Amorim, 2014).

A vida do bailarino parece norteadada por uma permanente busca pela perfeição (Segnini e Lancman, 2011) e por um processo interminável de comportamentos de automonitoramento (Fortin e Dryburgh, 2010).

A preocupação com a forma e peso corporal faz parte dessa busca e é, de fato, uma constante na vida de quase todos os bailarinos (Simas e Guimarães, 2002; Twitchett, Koutedakis e Wyon, 2009; Segnini e Lancman, 2011).

Para a maioria, a necessidade de ser visto e apreciado é extremamente importante. Por outro lado, muitos preferem ser vistos quando se sentem bem com eles mesmos e seus corpos (Fortin e Dryburgh, 2010).

O físico ideal é frequentemente assegurado através da restrição da ingestão calórica, já que as exigências metabólicas do treino da dança não são típicas da promoção de extensivos gastos energéticos (Twitchett, Koutedakis e Wyon, 2009).

Os exercícios efetuados em uma aula de balé, por exemplo, exigem extrema concentração, esforço e resistência, mas são, muitas vezes, de baixo gasto calórico.

No entanto, treinos e performances intensas não são compatíveis com acentuados déficits energéticos (Challis, Stevens e Wilson, 2016).

É comum que bailarinos, mesmo apresentando corpos magros, estejam insatisfeitos com sua forma física e desejem, cada vez mais, uma silhueta menor, devido ao rígido padrão estético exigido neste ofício (Ribeiro e Veiga, 2010).

Esta alta frequência de insatisfação é alarmante, uma vez que pode estimular a prática de comportamentos transtornados no que diz respeito à alimentação.

Pode-se considerar que a profissão de bailarino é um importante fator de risco para ocorrência de transtornos alimentares, o que torna a prevenção desse problema ainda mais difícil, já que o desejo de se manter na profissão é, para muitos, mais forte do que o desejo de ser saudável (Ribeiro e Veiga, 2010).

Uma vasta literatura, relatos, livros e filmes ilustram o risco que os dançarinos enfrentam ao buscar a magreza, o que resulta, com frequência, em uma alimentação desordenada (Challis, Stevens e Wilson, 2016).

Em especial no ballet clássico, a busca pelo perfeccionismo, a pressão por parte dos instrutores e familiares e a instabilidade emocional podem levar a transtornos alimentares (Simas e Guimarães, 2002).

Embora na dança contemporânea pareça ser mais valorizada “a pessoa”, “o movimento” e a “interpretação” em detrimento de requisitos estéticos e um tipo físico ideal, bailarinos desta modalidade não estão isentos da vigilância exercida pelos seus superiores e das consequências da busca incessante por um corpo ideal (Fortin e Dryburgh, 2010).

Os dançarinos profissionais precisam não só se preocupar com os aspectos técnicos e estéticos inerentes à sua arte como estar psicologicamente preparados para lidar com o estresse derivado de situações vividas em sua rotina de treinamento.

A dança, como trabalho organizado no interior de uma instituição, exige desses profissionais submissão a regras, constrangimentos, relações competitivas e hierárquicas.

É um ofício realizado sob o constante olhar crítico do outro: direção, coreógrafos, assistentes, colegas e público (Segnini e Lancman, 2011).

No que se trata de vigilância em relação ao peso e alimentação, comentários negativos vindos de superiores podem influenciar na percepção e grau de insatisfação com a imagem corporal, bem como incentivar a busca por medidas extremas para perda de peso, ainda que representem sério risco à saúde (Fortin e Dryburgh, 2010; Francisco, Alarcão e Narciso, 2012).

A vigilância lateral, ou seja, entre os próprios bailarinos, também ocorre como reflexo das demandas físicas impostas pela direção e se manifesta como observação competitiva e comparação de aparência e

hábitos entre os dançarinos (Fortin e Dryburgh, 2010).

Conhecer a prevalência de insatisfação com a imagem corporal e de comportamentos alimentares inadequados no universo da dança permite esclarecer aos bailarinos e superiores quanto aos comportamentos de risco, bem como, desenvolver ações de promoção à saúde para essa população, minimizando o desenvolvimento de graves quadros de transtornos alimentares (Hartmann e colaboradores, 2017).

Entender o bailarino em sua singularidade exige um maior conhecimento do universo da dança e de seu processo de trabalho. Este olhar amplo, que reconhece os vários âmbitos que permeiam a vida do profissional é essencial para elucidar as principais questões que perturbam sua vida.

Fatores que competem ao processo e à organização do trabalho ainda são pouco abordados ou descritos de forma insuficiente na literatura da dança (Bolling e Pinheiro, 2010).

Visto isto, o objetivo desta pesquisa foi analisar o comportamento alimentar e a imagem corporal de bailarinos profissionais, bem como as influências do meio em que exercem seu ofício, procurando entender como as questões relativas à alimentação são tratadas e percebidas pelos bailarinos dentro do ambiente de trabalho.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo transversal, no qual avaliou-se 52 bailarinos, de ambos os sexos, membros de companhias de dança profissionais das regiões sudeste e sul do Brasil. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie sob parecer número 49688715.4.0000.0084.

Os bailarinos foram contatados via WhatsApp, diretamente ou por intermédio de terceiros, para saber do interesse em participar da pesquisa.

Foram considerados elegíveis os bailarinos profissionais que se propuseram a participar voluntariamente do estudo, concordaram com o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e responderam ao questionário online. Aqueles que não eram membros de companhias profissionais foram excluídos da amostra.

Para a avaliação do comportamento alimentar dos bailarinos optou-se por utilizar a Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT), desenvolvida e validada no Brasil por Alvarenga, Scagliusi e Philippi (2010) para população adulta feminina e, posteriormente, para população adulta masculina (Alvarenga e colaboradores, 2013).

Trata-se de um questionário composto por 25 questões que avaliam crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e relação com a comida.

As questões podem ser avaliadas como um todo, obtendo-se o escore total (mínimo 37: máximo 185), e divididas em cinco subescalas:

Subescala 1: Relação com alimento: inclui as questões 8, 10, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 e 25 (mínimo 12: máximo 60);

Subescala 2: Preocupação com alimento e ganho de peso: inclui as questões 5, 14, 15 e 16 (mínimo 4: máximo 20)

Subescala 3: Práticas restritivas e compensatórias: inclui as questões 4, 6, 7 e 12 (mínimo 4: máximo 20)

Subescala 4: Sentimentos em relação à alimentação: inclui as questões 2, 3 e 9 (mínimo 3: máximo 15)

Subescala 5: Conceitos de alimentação normal: inclui as questões 1a, 1b, 1c e 11 (mínimo 14: máximo 70)

Há neste questionário perguntas extraídas de outras escalas disponíveis que foram adaptadas a fim de investigar a relação com a comida de uma forma mais ampla, ao invés de questões que medem especificamente sintomas de transtornos alimentares (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2010).

Um sistema de pontuação somativa foi incorporado para fornecer respostas codificáveis que permitam uma interpretação uniforme e correlação estatística com outros questionários e medidas. Para itens considerados dicotômicos considera-se a pontuação (1) "Sim" e (5) "Não" para as perguntas 2, 3, 9 e 11.

Já as questões 4, 5, 6, 7, 8 e 10 recebem pontuação inversa, sendo (5) "Sim" e (1) "Não". Para respostas em escala tipo Likert as alternativas possíveis foram categorizadas da seguinte forma: (5) Sempre; (4) Normalmente; (3) Muitas vezes; (2) Às vezes; (1) Raramente/nunca. Os itens 1 e 12 são pontuados em uma escala de 3 pontos (1, 3, 5), a saber: (1) As pessoas devem comer este

alimento muitas vezes” e (5) “As pessoas nunca devem comer este alimento”.

Se os entrevistados escolherem “As pessoas devem apenas ocasionalmente comer este alimento”, eles recebem uma pontuação de 1 para os alimentos listados na Seção A (açúcar, óleo, batata frita) e 3 pontos para os alimentos listados nas Seções B e C (pães, arroz, macarrão, feijão, carne vermelha, leite integral e queijo; legumes e verduras, frutas e carne branca).

Para o item 12 as opções são: (1) “Continua se alimentando como de costume”; (3) “Assume que perdeu o controle e continua a se alimentar ainda mais” ou “Entra em uma dieta com intuito de compensação”; (5) “Usa algum tipo de compensação como atividade física, vômito, laxativos ou diuréticos”. No somatório final, valores maiores indicam atitudes mais negativas ou transtornadas (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2010).

Para a avaliação da percepção de imagem corporal pelos bailarinos foi utilizada a Escala de Silhuetas Brasileiras, criada e validada no Brasil por Kakeshita e colaboradores (2009) para crianças e adultos brasileiros de ambos os sexos. A escala para a população adulta consiste em 15 figuras de adultos do sexo masculino e feminino apresentadas separadamente em série ordenada ascendente. As médias de IMC correspondentes a cada figura variam de 12,5 a 47,5 kg/m², com diferença constante de 2,5 pontos.

Cada indivíduo deve escolher, na seguinte sequência, a figura que melhor representa sua silhueta atual, a que representa a silhueta que deseja ter e a que considera a silhueta ideal para o próprio gênero em geral. A insatisfação corporal é determinada por meio da discrepância entre a figura desejada e a figura atual (Kakeshita e colaboradores, 2009).

Para análise da percepção dos bailarinos sobre questões relativas ao tema alimentação no seu ambiente de trabalho foi aplicado questionário semiestruturado, elaborado pela autora deste presente artigo, uma vez que não existem instrumentos específicos validados para este tipo de avaliação. As respostas para as questões de 1 a 8 são apresentadas em escala do tipo Likert (sempre, normalmente, às vezes, raramente, nunca); para a questão 9 as alternativas são “Médico(a)”, “Nutricionista” ou “Faço meus ajustes por conta própria”; a questão 10 refere-

se ao que responderam “Médico(a)” e as alternativas são “Nutrólogo(a)”, “Endocrinologista” ou “Outro”; para as questões 11 e 12 as opções são “Sim”, “Não” ou “Indiferente”. O questionário finaliza com campo não obrigatório para sugestão ou comentário sobre o tema. Optou-se por discutir os resultados das questões 1 a 8 adotando as respostas normalmente e raramente como pontos de corte para análise.

Todos os questionários, inclusive a Escala de Silhuetas Brasileiras, foram aplicados em formato online, através do Google Forms, e incluíram seção para preenchimento de dados pessoais, os quais: idade, sexo, peso, estatura, nome da cia da qual faz parte, nível técnico (profissional, pré-profissional ou amador) e modalidade dela (clássica, contemporânea ou híbrida).

O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado com base no peso e altura referidos pelos participantes no questionário e, para a classificação por faixas de IMC, utilizou-se o referencial proposto pela World Health Organization (1998), no qual considera-se como baixo peso valores menores do que 18,5 kg/m², eutrofia entre 18,5 e 24,9 kg/m², sobrepeso entre 25 e 29,9 kg/m² e obesidade acima de 29,9 kg/m².

Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel e tiveram a análise estatística realizada no programa SPSS versão 21.

As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de medidas de tendência central e de dispersão.

As variáveis qualitativas foram apresentadas por meio de frequências em número e porcentagem. As médias das variáveis quantitativas foram comparadas segundo o sexo pelo teste t de Student.

As proporções das variáveis qualitativas foram comparadas pelo teste do qui-quadrado. A comparação das médias de IMC e da pontuação total do EAAT segundo categorias de silhueta desejada (SD) em relação à silhueta atual (SA) e silhueta ideal para o próprio gênero (SG) em relação à SD foi realizada com a ANOVA, com teste post-hoc de Tukey. Todos os testes estatísticos consideraram nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 52 bailarinos profissionais, sendo 50% (n=26) do sexo

masculino e 50% (n=26) do sexo feminino. 78,8% (n=41) pertencem a companhias de dança contemporânea, enquanto 21,2% (n=11) fazem parte de uma companhia híbrida (clássica e contemporânea).

Os participantes apresentaram idades entre 22 e 49 anos, com média de $33 \pm 5,08$ anos para os homens e $31,85 \pm 7,43$ anos para as mulheres.

A comparação das médias das variáveis quantitativas por sexo demonstrou que peso, altura e Índice de Massa Corporal (IMC) tiveram valores médios estatisticamente maiores entre os indivíduos do sexo masculino ($p < 0,05$), com destaque para o IMC médio de $23,74 \pm 1,78$ kg/m² para este grupo e $19,92 \pm 1,19$ kg/m² para as mulheres, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Comparação de médias de idade e variáveis antropométricas segundo sexo, São Paulo, 2021.

Variáveis	Sexo Masculino		Sexo Feminino		Valor p*
	Média	DP	Média	DP	
Idade (anos)	33,00	5,08	31,85	7,43	0,516
Peso (kg)	74,96	5,95	54,83	4,43	0,000
Estatura (m)	1,78	0,06	1,66	0,06	0,000
IMC (kg/m ²)	23,74	1,78	19,92	1,19	0,000

Legenda: *teste t de Student.

A análise da classificação do IMC demonstrou que a maioria dos bailarinos se apresenta em eutrofia (86,5%). Observou-se maior proporção de homens com sobrepeso

(19,2%) em contraste a nenhuma mulher nesta classificação e maior proporção de mulheres (7,7%) com baixo peso, alternativamente a nenhum homem nesta faixa de IMC (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição de bailarinos segundo classificação do IMC, São Paulo, 2021.

IMC	Sexo				Total	Valor p*	
	Masculino		Feminino				
	n	%	n	%			
Baixo peso	0	0,0	2	7,7	2	3,8	0,027
Eutrofia	21	80,8	24	92,3	45	86,5	
Sobrepeso	5	19,2	0	0,0	5	9,6	
Total	26	100,0	26	100,0	52,0	100,0	

Legenda: *teste do qui-quadrado.

A pontuação média total obtida entre os homens foi de $71,08 \pm 12,43$ e entre as mulheres de $67,54 \pm 15,85$, embora não haja diferenças estatisticamente significativas por sexo na comparação das médias da pontuação total do EAAT, como demonstrado na Tabela 3.

Diferenças estatisticamente significativas na comparação das subescalas por sexo também não foram encontradas.

Percebe-se, no entanto, que a subescala 4 (mínimo: 3 máximos: 15) revelou pontuações médias muito próximas ao mínimo para a categoria e que a categoria 5 (mínimo: 14 máximo: 70) se sobressai discretamente quando comparada às demais, embora todas tenham revelado pontuações médias para ambos os grupos abaixo do ponto médio entre escore mínimo e máximo referentes a cada subescala.

Tabela 3 - Comparação de médias das subescalas e pontuação total da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas (EAAT) segundo sexo, São Paulo, 2021.

Variáveis	Sexo Masculino		Sexo Feminino		Valor p*
	Média	DP	Média	DP	
Subescala 1	20,19	7,75	19,12	8,49	0,635
Subescala 2	8,58	3,71	8,04	2,82	0,559
Subescala 3	6,38	3,20	6,85	4,01	0,648
Subescala 4	3,46	1,73	3,31	1,57	0,738
Subescala 5	32,46	5,75	30,23	5,89	0,173
Pontuação total	71,08	12,43	67,54	15,85	0,375

Legenda: *teste t de Student.

No que diz respeito à percepção da imagem corporal e à discrepância entre SA e SD, 73% das bailarinas mostraram-se insatisfeitas, majoritariamente desejando uma silhueta menor (69,2%).

Esta proporção de mulheres que gostariam de uma silhueta menor do que a atual apresentou diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) quando comparada aos homens (38,5%), como apresentado na Tabela 4. 73,1% dos bailarinos também se mostraram insatisfeitos, todavia, enquanto 38,5% desejavam uma silhueta menor, 34,6% gostariam de apresentar uma silhueta maior.

A análise da percepção da imagem corporal também resultou em diferenças

estatisticamente significativas por sexo para SG em relação à SD. Maior proporção de mulheres (57,7%) considerou a silhueta ideal para o gênero maior do que a desejada em comparação aos homens (23,1%), conforme apresentado na Tabela 4.

Percebe-se também que a maioria do grupo masculino (57,7%) considera que a silhueta ideal para o próprio gênero é a mesma da desejada para si, enquanto 42,3% das mulheres reportaram esta opção. Apenas uma parcela dos homens considera a silhueta ideal para o gênero menor do que a desejada (19,2%), em contrapartida a nenhuma mulher nesta categoria de análise.

Tabela 4 - Distribuição de bailarinos segundo comparação da SD em relação à SA e SG em relação à SD e sexo, São Paulo, 2021.

Variável	Sexo Masculino		Feminino		Total		Valor p*
	n	%	n	%	n	%	
SD em relação à SA							
Menor	10	38,5	18	69,2	28,0	53,8	0,013
Igual	7	26,9	7	26,9	14,0	26,9	
Maior	9	34,6	1	3,8	10,0	19,2	
SG em relação à SD							
Menor	5	19,2	0	0,0	5,0	9,6	0,009
Igual	15	57,7	11	42,3	26,0	50,0	
Maior	6	23,1	15	57,7	21,0	40,4	
Total	26	100,0	26	100,0	52,0	100,0	

Legenda: *teste do qui-quadrado.

Ao analisar a correlação entre a pontuação final do EAAT e o IMC, o resultado foi uma correlação positiva e muito fraca ($r=0,220$).

Não foi observada diferença estatisticamente significativa entre as médias de IMC e pontuação total do EAAT em relação às categorias da análise da SD em relação à SA (Tabela 5).

Tabela 5 - Comparação de médias de IMC e pontuação total da EAAT em relação à classificação da SD em relação à AS, São Paulo, 2021.

Variável	SD em relação à SA	n	Média	DP	Valor p*
IMC (kg/m ²)	Menor	28	21,66	2,55	0,803
	Igual	14	21,87	2,81	
	Maior	10	22,26	1,60	
Pontuação total do EAAT	Menor	28	72,25	14,85	0,257
	Igual	14	64,93	13,65	
	Maior	10	67,20	12,35	

Legenda: *ANOVA.

Observou-se diferença estatisticamente significativa entre as médias de IMC em relação às categorias da análise da silhueta ideal para o gênero (SG) em relação à

desejada (Tabela 6), sendo que a média do IMC dos que consideraram a SG menor do que a SD (23,72 ±2,26) foi maior do que quem considerou a SG maior do que a SD (20,92 ±1,83).

Tabela 6 - Comparação de médias de IMC e pontuação total da EAAT em relação à classificação da SG em relação à SD, São Paulo, 2021.

Variável	SG em relação à SD	n	Média	DP	Valor p*
IMC (kg/m ²)	Menor	5	23,72**	2,26	0,035
	Igual	26	22,20	2,66	
	Maior	21	20,92**	1,83	
Pontuação total do EAAT	Menor	5	68,40	9,96	0,174
	Igual	26	65,92	13,01	
	Maior	21	73,71	15,76	

Legenda: *ANOVA/ **diferença estatisticamente significativa.

As questões que envolvem o tema alimentação no ambiente de trabalho não tiveram diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres, conforme demonstrado na Tabela 7.

Todavia, é possível perceber que a maior parte dos bailarinos se sente consideravelmente autopressionada a estar em forma (82,7%), sempre ou normalmente, enquanto 13,5% dizem às vezes, 3,8% raramente e ninguém reporta nunca se autocobrar. Metade do grupo (50%) se sente sempre ou normalmente pressionada pelos seus diretores, 15,4% às vezes e os demais (34,6%) raramente ou nunca. Em relação aos colegas de trabalho, proporção menor (42,3%) se sente sempre ou normalmente pressionada, 25% às vezes, e 32,7% raramente ou nunca.

Mais da metade dos bailarinos (53,9%) sente que o tema alimentação é raramente ou nunca abordado por seus superiores, 26,9% às vezes e poucos (19,3%) consideram que o

assunto é sempre ou normalmente abordado. Mais da metade (55,7%) também acredita que, quando abordado, raramente ou nunca é feito de maneira responsável, enquanto 21,2% dizem às vezes e 23% sempre ou normalmente.

Apesar disto, grande parte dos bailarinos (65,3%) diz que raramente ou nunca se sentiu humilhada ou rejeitada por comentários negativos sobre sua forma física vindos dos seus diretores, 26,9% se sentiram às vezes depreciados e apenas 7,7% sempre ou normalmente se sentiram assim.

Maior parcela (57,7%) refere sempre ou normalmente se sentir confortável para falar sobre alimentação com seus superiores, 13,5% às vezes e 28,9% raramente ou nunca.

Em relação aos colegas de trabalho, proporção ainda maior (75%) se diz sempre ou normalmente confortável para falar sobre o tema, 15,4% às vezes, 9,6% raramente e

ninguém reporta nunca se sentir à vontade com seus pares.

Tabela 7 - Distribuição de bailarinos segundo questões relacionadas à alimentação no ambiente de trabalho e sexo, São Paulo, 2021.

Variável	Sexo		Feminino		Total		Valor p*
	Masculino		n	%	n	%	
	n	%	n	%	n	%	
1. Você se cobra a estar sempre em forma?							0,180
Sempre	12	46,2	12	46,2	24,0	46,2	
Normalmente	12	46,2	7	26,9	19,0	36,5	
Às vezes	1	3,8	6	23,1	7,0	13,5	
Raramente	1	3,8	1	3,8	2,0	3,8	
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
2. Você se sente pressionado a estar sempre em forma pelos seus diretores?							0,289
Sempre	7	26,9	4	15,4	11,0	21,2	
Normalmente	8	30,8	7	26,9	15,0	28,8	
Às vezes	5	19,2	3	11,5	8,0	15,4	
Raramente	6	23,1	9	34,6	15,0	28,8	
Nunca	0	0,0	3	11,5	3,0	5,8	
3. Você se sente pressionado a estar sempre em forma pelos seus colegas de trabalho?							0,559
Sempre	3	11,5	6	23,1	9,0	17,3	
Normalmente	8	30,8	5	19,2	13,0	25,0	
Às vezes	8	30,8	5	19,2	13,0	25,0	
Raramente	3	11,5	5	19,2	8,0	15,4	
Nunca	4	15,4	5	19,2	9,0	17,3	
4. Você sente que o assunto "alimentação" é frequentemente abordado por seus superiores?							0,345
Sempre	4	15,4	3	11,5	7,0	13,5	
Normalmente	3	11,5	0	0,0	3,0	5,8	
Às vezes	7	26,9	7	26,9	14,0	26,9	
Raramente	10	38,5	11	42,3	21,0	40,4	
Nunca	2	7,7	5	19,2	7,0	13,5	

5. Você sente que o assunto “alimentação” é abordado de maneira responsável e profissional por seus superiores?							0,896
Sempre	1	3,8	1	3,8	2,0	3,8	
Normalmente	4	15,4	6	23,1	10,0	19,2	
Às vezes	5	19,2	6	23,1	11,0	21,2	
Raramente	9	34,6	6	23,1	15,0	28,8	
Nunca	7	26,9	7	26,9	14,0	26,9	
6. Você já se sentiu humilhado/a ou rejeitado/a por comentários negativos sobre sua forma física vindos dos seus diretores?							0,325
Sempre	0	0,0	1	3,8	1,0	1,9	
Normalmente	3	11,5	0	0,0	3,0	5,8	
Às vezes	7	26,9	7	26,9	14,0	26,9	
Raramente	10	38,5	9	34,6	19,0	36,5	
Nunca	6	23,1	9	34,6	15,0	28,8	
7. Você se sente confortável para falar sobre “alimentação” com seus superiores?							0,717
Sempre	6	23,1	6	23,1	12,0	23,1	
Normalmente	9	34,6	9	34,6	18,0	34,6	
Às vezes	2	7,7	5	19,2	7,0	13,5	
Raramente	7	26,9	4	15,4	11,0	21,2	
Nunca	2	7,7	2	7,7	4,0	7,7	
8. Você se sente confortável para falar sobre “alimentação” com seus colegas de trabalho?							0,313
Sempre	13	50,0	9	34,6	22,0	42,3	
Normalmente	7	26,9	10	38,5	17,0	32,7	
Às vezes	5	19,2	3	11,5	8,0	15,4	
Raramente	1	3,8	4	15,4	5,0	9,6	
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Total	26	100,0	26	100,0	52,0	100,0	

Legenda: * teste do qui-quadrado.

Para a pergunta “Quando você quer mudar a sua alimentação ou tem outra necessidade relacionada ao que você come, a quem você recorre?”, 48,1% (n=25) buscaram um nutricionista, 42,3% (n=22) fazem seus ajustes por conta própria, 7,7% (n=4) procuram um médico(a) e apenas uma pessoa respondeu nunca sentir necessidade de mudar sua alimentação.

Para os que responderam “médico(a)”, perguntou-se qual a especialidade a que se referiam, todavia, este dado não será discutido nesta pesquisa devido a interpretação equivocada de preenchimento desta questão por parte dos participantes.

Ao serem questionados se gostariam que a instituição disponibilizasse um nutricionista para atendê-los 84,6% (n=44) responderam que sim, 13,5% (n=7) mostraram-se indiferentes e apenas uma pessoa não gostaria.

E caso a instituição disponibilizasse um nutricionista para atendê-los, 25% (n=13) prefeririam se consultar com este profissional fora da cia, 25% dentro da cia (n=13) e 50% (n=26) consideraram indiferente tal questão.

DISCUSSÃO

A EAAT não apresenta ponto de corte diagnóstico de comportamento de risco para transtornos alimentares. Pontuações maiores indicam atitudes alimentares mais negativas ou transtornadas (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2010).

Considerando que o escore total do instrumento pode variar de 37 a 185 pontos, os resultados encontrados neste presente estudo sugerem atitudes alimentares pouco disfuncionais e baixo risco de desenvolvimento de transtornos alimentares para ambos os gêneros.

No entanto, a EAAT apresenta correlações estatisticamente significativas com o Teste de Atitudes Alimentares (EAT-26) para a população adulta feminina (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2010) e para a população adulta masculina (Alvarenga e colaboradores, 2013).

Alvarenga, Scagliusi e Philippi (2010) observaram que mulheres adultas sem risco de desenvolvimento de transtornos alimentares, medidos pelo ponto de corte do EAT-26 (< 21 pontos), obtiveram média de 61 ± 11,2 pontos no EAAT e aquelas com diagnóstico de

anorexia e bulimia, 115,1 ±30 e 134,9 ±19,5, respectivamente.

Da mesma forma, Alvarenga e colaboradores (2013) identificaram que adultos do sexo masculino sem risco de desenvolvimento de transtornos alimentares pelo EAT-26 obtiveram média de 55,76 ± 10,23 pontos no EAAT, aqueles com risco, 78,37 ± 14,63 pontos e homens com diagnóstico de distúrbios alimentares em geral, 105,43 ± 27,76 pontos.

Por tais correlações apresentadas nos processos de validação do instrumento, pode-se considerar que a pontuação média total masculina (71,08 ±12,43) encontrada neste estudo pode representar risco discretamente mais elevado em relação ao grupo feminino (67,54 ±15,85), embora não estatisticamente significativo.

Pesquisas utilizando a EAAT com bailarinos brasileiros não foram encontradas na literatura.

Claumann e colaboradores (2017) avaliaram praticantes de treinamento resistido de ambos os sexos e encontraram pontuação média total para este instrumento de 70,02 ±15,18 pontos.

Para os autores este resultado sugere que os participantes apresentaram atitudes alimentares saudáveis, não disfuncionais e com baixo risco para os desenvolvimentos de transtornos alimentares, assim como neste estudo.

No entanto, identificou-se diferenças estatisticamente significativas por sexo para a pontuação total e subescala 2, com pontuação superior entre as mulheres, em contrapartida aos resultados aqui encontrados em que não houve diferenças entre os gêneros.

Apesar de parecer que os bailarinos deste estudo, bem como os praticantes de treinamento resistido de Claumann e colaboradores (2017) possuem uma relação harmônica com a alimentação, Privitera e Dickinson (2015) avaliaram atletas universitários de ambos os sexos, de modalidades esportivas variadas, e verificaram uma pontuação média total para o grupo consideravelmente menor (50,4 ±11,2), com valores significativamente maiores para mulheres (52,7 ±9,9) em relação aos homens (47,8 ±12,1).

Em relação às subescalas, a pontuação média para ambos os sexos próxima do mínimo para a categoria 4 (sentimento em

relação à alimentação: questões 2, 3 e 9) sugere uma relação dos bailarinos com a própria alimentação muito vinculada a bons sentimentos. Já a discreta sobressalência da subescala 5 quando comparada às demais requer considerações.

Esta categoria refere-se aos conceitos de alimentação normal, incluindo as questões 1a, 1b, 1c e 11 do questionário.

Em estudo mais recente para validar uma versão breve da EAAT em uma amostra brasileira com base na Teoria da Resposta ao Item decidiram excluir o item 1 do questionário, que diz "Qual você considera ser o consumo saudável e necessário para cada um destes tipos de alimentos?", e apresenta uma lista de 12 itens alimentares divididos nas partes a, b e c. Essa exclusão foi decidida por razões conceituais, segundo os autores, já que a classificação dos alimentos foi baseada em dados de pacientes com transtorno alimentar, sem seguir nenhuma regra ou diretriz científica ou teórica.

Portanto, considerou-se que falta base epistemológica para definir as respostas para esta questão como desordenada ou saudável, independentemente do contexto e outras variáveis.

Vale ressaltar também que questões como o vegetarianismo e veganismo, muito em voga no mundo atual, podem interferir significativamente nas respostas para esta pergunta.

Sabe-se que o interesse pelas práticas alimentares vegetarianas aumentou nos últimos anos, diversas vezes associada a exercícios físicos regulares em busca de um ideal (Quaranta e Januário, 2016).

Em relação à percepção da imagem corporal, os resultados aqui encontrados revelaram que mulheres e homens se mostraram demasiadamente e igualmente insatisfeitos com a imagem corporal (73% e 73,1%, respectivamente), com o grupo feminino desejando uma silhueta menor (69,2%) distintivamente ao grupo masculino, que deseja uma silhueta menor (38,5%) ou maior (34,6%).

Apesar da alta insatisfação corporal, identificou-se que a maioria dos participantes desta pesquisa se apresenta em eutrofia (86,5%).

Mulheres apresentam média de IMC menor ($19,92 \pm 1,19$ kg/m²) em relação ao sexo masculino ($23,74 \pm 1,78$ kg/m²) e a maior proporção de homens com sobrepeso (19,2%)

em contraste a nenhuma mulher nesta classificação pode ser reflexo de um corpo com mais massa muscular, hipótese que só poderia ser confirmada pela avaliação da composição corporal.

Moura e colaboradores (2015) avaliaram bailarinas clássicas amadoras do Vale do São Francisco utilizando a Escala de Silhuetas Brasileiras, mesmo instrumento aplicado nesta pesquisa, e encontraram resultado parecido para o grupo feminino. Identificaram elevada prevalência de insatisfação (77,8%), com 71,4% reportando desejo de reduzir o peso corporal, embora 88,9% das bailarinas apresentassem IMC normal.

Entretanto, grande parte dos estudos que avaliaram ambos os gêneros revelam resultados dessemelhantes, com maior prevalência de insatisfação corporal e comportamento transtornado entre o grupo feminino.

Estudo de Simas, Macara e Melo (2020) com bailarinos contemporâneos profissionais encontraram 14,5% dos participantes com presença de sintomas de transtornos alimentares. A maioria estava satisfeita com a imagem corporal e com um IMC médio dentro dos padrões de normalidade. Diferenças significativas entre os gêneros foram encontradas, com bailarinos mostrando-se mais satisfeitos com a imagem corporal do que as bailarinas, e estas mais vulneráveis aos sintomas de transtornos alimentares do que os bailarinos.

Hartmann e colaboradores (2017) também verificaram maior frequência de comportamento alimentar anormal e alta insatisfação corporal entre bailarinas profissionais quando comparada aos bailarinos, além de associação estatisticamente significativa da imagem corporal com a presença de padrão alimentar anormal.

Ribeiro e Veiga (2010) identificaram que 11,5% dos bailarinos clássicos de uma companhia profissional brasileira apresentaram padrões alimentares anormais, sem diferença significativa entre homens e mulheres.

A presença de comportamentos de risco para transtornos alimentares foi 2,7 vezes maior entre os que desejavam ter silhueta menor que a usual, ao contrário da análise deste presente estudo, no qual não se encontrou diferença estatisticamente significativa entre a pontuação total do EAAT

em relação à escolha da silhueta desejada em relação à atual.

A influência da mídia e da imagem da mulher magra como o ideal deve ser considerada na etiologia dos transtornos alimentares (Simas e Guimarães, 2002).

Todavia, nesta pesquisa, a insatisfação corporal refletida no desejo de uma silhueta menor, em especial nas bailarinas, pode ser fruto de uma exigência específica do meio da dança, visto que a maior parte do grupo feminino (57,7%) considera uma silhueta maior do que a desejada ao se tratar do corpo ideal para o próprio gênero em geral.

A maioria dos homens (57,7%) considera que a silhueta ideal para o próprio gênero é igual à desejada para si. Um grupo menor (19,2%) de indivíduos do sexo masculino considera uma silhueta menor do que a desejada como ideal para o gênero, em contrapartida a nenhuma mulher nesta categoria de análise.

Os bailarinos deste último grupo, por sua vez, são os que apresentaram média de IMC maior em relação aos que consideraram como ideal uma silhueta maior para o gênero.

Tal resultado pode sugerir que estes homens desejam um corpo específico enquanto profissionais da dança, provavelmente mais forte, mas que, considerando a população como um todo, este corpo poderia ser menor.

Vale ressaltar que ao final do questionário dois bailarinos registraram como comentário que não acreditam na ideia de um corpo ideal para o gênero, apesar do instrumento avaliativo exigir a escolha de uma determinada silhueta.

De maneira geral, os achados deste presente estudo podem sugerir que indivíduos do sexo masculino não estão mais protegidos da exigência por um corpo considerado ideal para a dança em relação às mulheres, pelo contrário, tanto bailarinos quanto bailarinas buscam um padrão físico que, por sua vez, pode variar de acordo com o gênero, modalidade e perfil das companhias profissionais.

Os participantes desta pesquisa são majoritariamente pertencentes a companhias de dança contemporânea e sabe-se que há diferenças entre as linguagens técnicas que refletem no padrão físico idealizado para o bailarino.

Simas, Macara e Melo (2014) perceberam que bailarinos clássicos, em especial as mulheres, se sentem insatisfeitos com a imagem corporal, desejando pesar menos.

Em contrapartida, bailarinos contemporâneos, sobretudo do sexo masculino, desejam pesar mais, o que pode estar relacionado ao desejo de desenvolver a massa muscular.

Essa diferença poderia estar relacionada a atitudes estéticas menos estereotipadas e maior abertura à diversidade corporal na dança contemporânea, com diretores e coreógrafos menos arbitrários em relação ao peso dos bailarinos e que aceitam melhor a individualidade.

No entanto, os mesmos autores, em estudo posterior, concluíram que, apesar da dança contemporânea apostar intensamente na pesquisa das técnicas e exploração de novos movimentos corporais, simultaneamente, é ainda na dança clássica que seus praticantes vão buscar o seu status para legitimar-se como bailarinos, o que pode ser causa da insatisfação com a imagem corporal por uma parcela dos bailarinos contemporâneos (Simas, Macara e Melo, 2020).

As questões que envolvem o tema alimentação no ambiente de trabalho demonstraram que a cobrança maior em relação a “estar em forma” vem dos próprios bailarinos.

As percepções a respeito da pressão exercida por terceiros divergem, embora a maior parte do grupo se sinta, em algum nível, pressionada pelos diretores e, em menor escala, pelos colegas de trabalho.

Por outro lado, a maioria dos bailarinos reportou raramente ou nunca ter se sentido humilhada ou rejeitada por comentários negativos sobre sua forma física vindos dos seus diretores.

Além disso, maior parte do grupo refere que, de certa forma, sente-se confortável para falar sobre alimentação com seus superiores, embora proporção maior se sinta à vontade para conversar a respeito com seus colegas.

Em relação ao tema abordado, estes resultados tendem a sugerir uma relação harmônica entre bailarinos e colegas de trabalho e uma relação relativamente harmônica entre bailarinos e superiores, diferente do revelado por outras pesquisas.

Segundo Bolling e Pinheiro (2010), a figura do diretor é muito poderosa nas companhias e é percebida, muitas vezes, como autoritária, o que leva os bailarinos a desenvolverem uma conformidade e uma crença inquestionável na opinião daquele que ocupa o cargo de diretor.

Em estudo de Hamilton, Kella e Hamilton (1995), bailarinos clássicos de elite apontaram, dentre outros fatores, a relação com supervisores como fonte de estresse no contexto em que estão inseridos, embora esta percepção tenha sido em relação à dinâmica de trabalho como um todo.

Francisco, Alarcão e Narciso (2012) concluíram que, dentro do universo pré-profissional, professores são, claramente, fontes essenciais de influência sobre jovens bailarinos, especialmente no que diz respeito ao corpo e às atitudes e comportamentos alimentares.

A pressão para emagrecer exercida por eles, essencialmente por meio de comentários negativos a respeito do peso e imagem corporal, é o fator de risco mais referido pelos dançarinos.

Nesta pesquisa, a divergência de percepções em relação à coerção exercida pelas figuras de autoridade relacionada à necessidade de estar em forma pode ter por causa alguns fatores.

Por se tratar de um contexto profissional e pelo fato de a maior parte da amostra fazer parte de companhias de dança contemporânea, o controle que procede dos superiores pode não ser tão agressivo ou aparente.

Fortin e Dryburgh (2010) identificaram em seu estudo dois tipos de vigilância de peso corporal relatadas pelas bailarinas participantes.

A primeira seria a encontrada na dança clássica, inteiramente franca e nada secreta, em que a bailarina sabe que está sob estrita vigilância do corpo.

A segunda seria uma espécie de vigilância "clandestina", percebida dentro das companhias contemporâneas, o que significa que os observadores não admitem vigiar o peso, mas o fazem.

Por outro lado, bailarinos mais experientes, que já passaram por escolas e/ou companhias pré-profissionais podem se sentir menos influenciados e pressionados em

relação a certas questões dentro do ambiente de trabalho.

Além disso, é possível que bailarinos profissionais entendam a cobrança como algo inerente à profissão, mas não necessariamente negativo.

As bailarinas do estudo de Fortin e Dryburgh (2010) notaram que a maturidade e a experiência permitem um olhar diferente sobre o próprio trabalho e corpo e tornam a vigilância negativa menos importante. À medida que se envelhece, pouco a pouco, modula-se uma visão mais verdadeira sobre si mesmo e menos contaminada pelas críticas recebidas ao longo dos anos.

Em se tratando de relações horizontais, Segnini e Lancman (2011) entrevistaram e observaram a dinâmica de trabalho de bailarinos de uma companhia de dança contemporânea da cidade de São Paulo e identificaram uma competitividade velada, porém constante, entre os integrantes. Os autores também ressaltam que, no que diz respeito à busca pela perfeição, existe uma íntima relação entre a autoexigência do bailarino e a exigência da organização profissional, sendo difícil estabelecer uma diferenciação entre elas.

Sobre este tema, apesar de, nesta pesquisa, a autoexigência ter se mostrado superior à pressão de terceiros, deve-se considerar que a vigilância em relação a forma física é percebida em algum grau pelo grupo.

Além disso, a abordagem do tema alimentação dentro do ambiente de trabalho, percebida pela maior parte dos bailarinos como rara ou ausente, mostrou-se uma questão importante, bem como a forma como este assunto tende a ser discutido.

Bailarinas entrevistadas por Fortin e Dryburgh (2010) relataram que, embora a prática da vigilância seja inerente à carreira do bailarino, este poder poderia ser exercido de forma diferente pelos superiores.

Segundo os autores, as restrições de tempo em função dos treinos são frequentemente percebidas como uma barreira para se pensar em métodos eficazes que, idealmente, deveriam se concentrar no bem-estar psicológico e físico do dançarino.

Todavia, tais restrições não devem impedir que professores, diretores artísticos e coreógrafos explorem métodos mais novos de interagir com os dançarinos.

Segnini e Lancman (2011) concluíram que a forma como o trabalho é organizado e as relações de competição impostas que terminam por não fortalecer o coletivo levam os bailarinos a sofrerem individualmente e a não atribuírem essa angústia à organização do trabalho.

A identificação do caráter coletivo desse sofrimento, quando ele existe, poderia fortalecer o grupo e desenvolver processos de reconhecimento e cooperação.

Fortin e Dryburgh (2010) reforçam que os bailarinos sempre consideram seus problemas como de sua autorresponsabilidade, procurando soluções no âmbito pessoal, e que essas atitudes individualistas podem minar a responsabilidade da instituição em relação à saúde de seus bailarinos.

Quando o assunto é alimentação, percebe-se que a maior parte dos bailarinos participantes deste estudo recorrem a um nutricionista fora da instituição ou fazem ajustes por conta própria, uma vez que não há um profissional especializado para atendimento nutricional dentro da equipe.

A maioria gostaria que a companhia a que pertence disponibilizasse um nutricionista para atendê-los, embora as opiniões se dividam sobre qual o local ideal – dentro ou fora – para o atendimento. Esta divergência pode ser devido a uma percepção, por parte dos bailarinos, de possível vigilância extra simbolizada por um nutricionista inserido no cotidiano da companhia.

O fato é que a alimentação, embora pareça um tema inerente à profissão do bailarino, de certa forma, é ainda um “tabu” no meio da dança.

A assistência e orientação nutricional é uma atribuição do profissional nutricionista (Brasil, 2018), mas não isenta a necessidade de se promover diálogos responsáveis e um olhar cuidadoso sobre este assunto por parte da equipe de superiores dentro da instituição.

Seria de grande valia que nutricionistas atuassem junto a este segmento, visando, inclusive, a prevenção ou detecção precoce de transtornos de conduta alimentar e o combate às práticas alimentares inadequadas (Guimarães e colaboradores, 2014).

Cada bailarino tem suas especificidades e as recomendações nutricionais devem sempre prever o equilíbrio e uma visão holística do corpo e da alimentação (Santos e Amorim, 2014).

Pode-se considerar como limitações deste estudo o número amostral, o uso de medidas referidas de peso e estatura e alguns fatores relativos ao instrumento de avaliação aqui utilizado. Sobre a EAAT, além da escassez de estudos que a utilizaram para avaliação de grupos específicos, como os bailarinos, e a ausência de um ponto de corte para se considerar risco, a pesquisa de validação da escala para homens adultos aponta que, apesar de reaplicável à população não clínica, a mesma apresentou melhor consistência para o grupo com diagnóstico de transtornos alimentares, e que, talvez, a exploração do comer transtornado e atitudes alimentares disfuncionais entre homens da população em geral peça um instrumento específico para o público masculino. A EAAT foi inicialmente desenvolvida com foco no grupo feminino, uma vez que os problemas alimentares nesta população são mais prevalentes e algumas questões podem não representar o universo masculino com a mesma fidedignidade (Alvarenga e colaboradores, 2013).

Todavia, acredita-se que seu uso seja importante e deva ser incentivado, assim como a Escala de Silhuetas Brasileiras, já que estes instrumentos foram desenvolvidos com e para a população brasileira.

Além disso, a EAAT considera as crenças, pensamentos, sentimentos, comportamentos e relação com a comida, o que permite uma visão mais abrangente das atitudes alimentares em relação a outros questionários validados.

CONCLUSÃO

Os bailarinos do presente estudo, embora com um IMC médio dentro dos padrões de normalidade, apresentaram alta insatisfação corporal, em contrapartida a atitudes alimentares pouco disfuncionais.

Esta insatisfação com a imagem corporal e a autocobrança por estar em forma, muito presente nos bailarinos, pode estar relacionada à uma exigência específica do universo da dança, sentida tanto pelos homens quanto pelas mulheres.

A relação entre bailarinos e superiores e bailarinos e colegas de trabalho, no que diz respeito à alimentação, parece não ser conflituosa.

Entretanto, o fato deste tema não ser abordado de maneira frequente e responsável

dentro do ambiente de trabalho reflete pouca atenção das instituições para uma questão importante e inerente ao ofício dos bailarinos.

Sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos com maior número de bailarinos e companhias profissionais de diferentes modalidades (clássicas, contemporâneas e híbridas), para efeito de comparação.

Conhecer as peculiaridades do universo da dança, a insatisfação corporal e riscos para transtornos alimentares nesses indivíduos é essencial para tornar as ações preventivas mais eficientes.

Sugere-se também que se estude as percepções das figuras de autoridade dentro das instituições em relação às questões que envolvem a alimentação, amplificando olhares sobre o tema.

REFERENCIAS

- 1-Alvarenga, M. S.; Scagliusi, F. B.; Philippi, S. T. Development and validity of the disordered eating attitude scale. *Perceptual and Motor Skills*. Vol. 110. Num. 2. 2010. p. 379-39.
- 2-Alvarenga, M. S.; Carvalho, P. H. B.; Philippi, S. T.; Scagliusi, F. B. Propriedades psicométricas da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para adultos do sexo masculino. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Vol. 62. Num. 4. 2013. p. 253-260.
- 3-Bolling, C. S.; Pinheiro, T. M. M. Bailarinos profissionais e saúde: uma revisão da literatura. *Revista Médica de Minas Gerais*. Vol. 20. Num. 2. 2010. p.75-83.
- 4-Brasil. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN n. 600/2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília. 2018. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm.
- 5-Challis, J.; Stevens, A.; Wilson, M. Nutrition Resource Paper 2016. International Association for Dance Medicine & Science. 2016.
- 6-Claumann, G. S.; Klen, J. A.; Dias, D. T.; Gonzaga, I.; Pinto, A. A.; Pelegrini, A. Atitudes alimentares de praticantes de treinamento resistido. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 11. Num. 67. Supl. 1. 2017. p. 898-909. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/926>.
- 7-Fortin, S.; Dryburgh, A. Weighing in on surveillance: Perception of the impact of surveillance on female ballet dancers' health. *Research in Dance Education*. Vol. 11. Num. 2. 2010. p. 95-108.
- 8-Francisco, R.; Alarcão, M.; Narciso, I. Aesthetic Sports as High-Risk Contexts for Eating Disorders - Young Elite Dancers and Gymnasts Perspectives. *The Spanish Journal of Psychology*. Vol. 15. Num. 1. 2012. p. 265-74.
- 9-Guimarães, A. D.; Machado, S. P.; França, A. K. T. C.; Calado, I. L. Transtornos alimentares e insatisfação com a imagem corporal em bailarinos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 20. Num. 4. 2014. p. 267-271.
- 10-Hamilton, L. H.; Kella, J. J.; Hamilton, W. G. Personality and occupational stress in elite performers. *Medical Problems of Performing Artists*. Vol. 10. Num. 3. 1995. p. 86-89.
- 11-Hartmann, L. M.; Uchimura, K. Y.; Santos, S. M.; Mezzomo, T. R. Sintomas de transtornos alimentares em bailarinos profissionais. *Nutrición Clínica Dietética Hospitalaria*. Vol. 37. Num. 3. 2017. p. 151-157.
- 12-Kakeshita, I. S.; Silva, A. I. P.; Zanatta, D. P., Almeida, S. S. Construção e Fidedignidade Teste-Reteste de Escalas de Silhuetas Brasileiras para Adultos e Crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Vol. 25. Num. 2. 2009. p. 263-270.
- 13-Moura, U. I. S.; Mendes, L. R.; Silva, I. P. O.; Ângelo, R. C. O.; Schwingel, P. A. Consumo alimentar, perfil antropométrico e imagem corporal de bailarinas clássicas do Vale do São Francisco. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 9. Num. 51. 2015. p. 237-246. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/533>.

14-Privitera, G. J.; Dickinson, E. K. Control your cravings: Self-controlled food choice varies by eating attitudes, sex, and food type among Division I collegiate athletes. *Psychology of Sport and Exercise*. Vol. 19. 2015. p. 18-22.

15-Quaranta, B.; Januário, W. A. Vegetarianismo e exercício físico: implicações para o desempenho e a saúde do atleta. *Revista ENAF Science*. Vol. 11. Num. 1. 2016. p. 343-350.

16-Ribeiro, L. G.; Veiga, G. V. D. Imagem corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares em bailarinos profissionais. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 16. Num. 2. 2010. p. 99-102.

17-Santos, J. A.; Amorim, T. Desafios nutricionais de bailarinos profissionais. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*. Porto. Vol. 14. Num. 1. 2014. p. 112-126. Disponível em: https://rpcd.fade.up.pt/_arquivo/artigos_soltos/2014-1/07.pdf.

18-Segnini, M. P.; Lancman, S. Sofrimento psíquico do bailarino: um olhar da psicodinâmica do trabalho. *Laboreal*. Vol. 7. Num. 1. 2011. p. 42-55. Disponível em: <http://laboreal.up.pt/articles/sofrimento-psiquico-do-bailarino-um-olhar-da-psicodinamica-do-trabalho/>.

19-Simas, J. P. N.; Guimarães, A. C. A. Ballet clássico e transtornos alimentares. *Revista da Educação Física/UEM*. Maringá. Vol. 13. Num. 2. 2002. p. 119-126.

20-Simas, J. P. N.; Macara, A.; Melo, S. I. L. Imagem corporal e sua relação com peso e Índice de Massa Corporal em bailarinos profissionais. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Vol. 20. Num. 6. 2014. p. 433-43.

21-Simas, J. P. N.; Macara, A.; Melo, S. I. L. Sintomas de Transtorno Alimentar e Satisfação com Imagem Corporal em Bailarinos Profissionais de Dança Contemporânea. *Revista Médica de Minas Gerais*. Num. 30. e-3004. 2020. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2655>.

22-Twitchett, E. A.; Koutedakis, Y.; Wyon, M. A. Physiological fitness and professional classical

ballet performance: a brief review. *Journal of strength and conditioning research*. Vol. 23. Num. 9. 2009. p. 2732-2740.

23-World Health Organization. Obesity, preventing a managing the global epidemic. Report. Genebra. 1998. (Report of a WHO Consultation on Obesity). Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42330>.

2 - Bacharel em Nutrição pela FSP-USP, em Psicologia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie e Docente do Curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo-SP, Brasil.

3 - Bacharel em Nutrição pela FSP-USP e Docente do Curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo-SP, Brasil.

E-mail dos autores:

eugeniavasconcellos@hotmail.com

andrea.romero@mackenzie.br

juliana.morimoto@mackenzie.br

Autor correspondente:

Eugênia Granha Vasconcellos.

eugeniavasconcellos@hotmail.com

Rua Teixeira da Silva, 333 Ap 102.

Paraíso, São Paulo/SP, Brasil.

CEP: 04002-031.

Recebido para publicação em 02/09/2021

Aceito em